

介護保険主治医意見書作成料請求書

年 月 日

豊後高田市長 様

請求者

住所

名称

印

代表者名

請求金額 金 円 月分として

内訳(請求明細は裏)

| 区分 | | | 単 価 | 件 数 | 請 求 額 (円) |
|-------------|---|----|---------|-----|-------------|
| 主治医 意見書料 | 新 | 在宅 | 5,000 円 | 件 | 円 |
| | 規 | 施設 | 4,000 円 | 件 | 円 |
| | 継 | 在宅 | 4,000 円 | 件 | 円 |
| | 続 | 施設 | 3,000 円 | 件 | 円 |
| 小 計 | | | | 件 | 円 |
| 消 費 税 | | | | | 円 |
| 合 計 | | | | | 円 |

振込先

| 金融機関名 | | 支店名 | |
|-------------|---------|------------|--|
| | | | |
| 種 別 | 口 座 番 号 | 口座名義(フリガナ) | |
| 1. 普通 2. 当座 | | | |

